1								SERIAL NO. 09/254023					FILING DATE		
1	MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET								09/254623 APPLICANTIS)						
	. (FOR US	SE WITH	FORM P	70-875)				(G)						
							CLAIN	IS.							
	AS F	ILED	AF 1st AME	TER NDMENY	AF	TER ENDMENT			•	<u> </u>	1.		1.		
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	· IND.	DEP.			IND.	DEP.		1	 	1	
1						007.			1.110.	DEP.	IND.	DEP.	מאז.	╀	
2			<u> </u>	1				51			╂	 	├	╀	
3				1				52			-}		 	╀	
4				1		<u> </u>		53			 	 	₽	+	
5				-				54		 	ļ	 	<u> </u>	╀	
6			1				ŀ	55		 	 	 		Ļ	
7			•	-,			ŀ	56	 	 	 			L	
8			7	 -			ŀ	57	 	 	 			L	
9				0				58	 	ļ	ļ			L	
10				1			ŀ	59	 	 	<u> </u>	<u> </u>		L	
11							- 1	60	 	 					
12							H	61	 	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	<u> </u>	 			
13				+			ŀ	62	 		ļ				
14		$\neg \neg$					-	68	 				[
15							-	64				1			
16				╼╬╼╼╂	 -		-	68							
17				++			 	68							
18				-			-	67						_	
19				-}- -	+		-	68							
20				-	 -	 	<u> </u>	_69							
21				', 			<u> </u>	70							
22				', 			-	71							
23				',- -	+		-	72							
24				/ 			-	73							
25				; 			├	74							
26			7				-	75							
27				, 			-	76							
28				/ 			<u> </u>	77							
29							-	78					<u> </u>		
80				/			-	79						_	
31				7			-	80 · 81							
32				/				82				<u></u>			
33	L_		/					83			_	_			
34				/			<u> </u>				 -				
85				,				84	-					į.	
36			/					85						_	
37				7			<u> </u>	86		_	_:				
38						 	_	37							
39					_			9		 -					
40			/					0							
41							9				- -			;	
42							9			 				_	
43							9		 						
14		4-				_	9								
15						7	91	_	 				_		
6						7	96	 -	-			 -			
7		<u> </u>				7	97								
8	 			•			98		- 		- 		-		
9							99								
0						_	100		-			 -		_	
AL		K				7 1	TOTAL					 -			
AL	-+-	34			المها	, .		_ L			1			ļ	
AL MS			The state of	422	l(general)		TOTAL DEP.		——————————————————————————————————————		+		ل ـــ	j	
	THE PARTY OF THE P	1 42		101			TOTAL		10.20	Ver	No.	120			